**～健康福祉部関係～**

2016年2月17日

◎佐藤正幸委員

　　　　まず先月も取り上げた重度心身障害者の方の医療費助成についてですが、先日ある先輩と病院の待合室でばったりとお会いをして、その横には数年前突然職場で倒れ、車椅子生活を余儀なくされている御婦人の姿もありました。この奥さんとも懇意にさせていただいていたのですが、待合室で横に座わると御主人の手には多くの書類がありました。御主人は、ぽつりと「領収書を揃えて提出しないといけないんです。私がまだいるからいいけど、この前までは、現物給付だったのに。。」と、いわゆる65歳になった途端に、領収書などを揃えて提出する必要があると。「こんなことしなくてよかったのに。」とおっしゃっておりました。年齢を重ねると急に償還払いになり制度が後退する・・・。

この機会にお尋ねしたいのは、医療費助成制度で償還払いとなっている、65歳以上の人数、助成額についての状況をお尋ねします。

◎高本和彦健康福祉部長

　　　　重度心身障害者医療費助成制度でございますが、受給資格を持つ65歳以上のかたについては、平成27年3月現在で、1万4.567人となっております。市町から受給資格があるほとんどの方が助成を受けているというふうにお聞きしております。また同じく、65歳以上の方に対する助成額でございますが、平成26年度の県負担額では約5億800万円で、受給資格者数、助成額ともに近年ほぼ横ばい推移となっている状況です。

◎佐藤正幸委員

　そうすると、1万5.000人ぐらいの方が対象ということですね。

　　　　私繰り返しこの問題を取り上げてきましたが、やはり合理的な説明がないわけですよね。経過の説明はあっても、合理的な説明がないもとで、先ほども議論なりましたけれど、明後日予算内示ということで、ぜひ現物給付となる予算が組まれると切に要望し、信じたいとおもっております。

　　　　次の質問に移りますが、地域医療構想について、この問題もこの委員会で取り上げられました。単刀直入にお聞きしたいのですが、県の地域医療構想の状況、2016年半ばまでに策定する計画。全国的にはそのようになっているとおもうのですが、現段階では県としてはどのような体制で、どのような検討がなされているのか、お聞かせ願いたいとおもいます。

◎高本和彦健康福祉部長

　　　　御指摘の地域医療構想については、医療法に基づく計画でございますが、現在の病床が急性期向けのものに若干偏っておりまして、リハビリ等をおこなう回復向けの病床が手薄になっているという状況も踏まえまして、2025年、後期高齢者、団塊の世代が全て後期高齢者となる時期も見据えまして、新たな病床機能のあり方を示す、そうした計画です。

　　　　これまでに国が示しましたガイドラインに基づきまして、医師会、病院協議会など、医療関係者の方々と本県の将来の医療重要や今後進めるべき方策などについて意見交換等を重ねてきているところです。地域医療構想は医療計画の一部に位置付けられているものでございますので、医療計画の策定の際には医療法に基づきまして、従来から公開の医療審議会において御議論いただいておりまして、この地域医療構想についても同じ手続きで策定することといたしております。

◎佐藤正幸委員

　　　　すでに設置されている医療審議会のおそらく部会という形で議論されているということかなというふうにおもうのですが、国も県も必要な病床を削減するものではない。というふうに繰り返し言われますが、非常に疑心暗鬼の関係者が多いですよね。本当にそうなのかと。なぜかというと、安倍政権のやろうとしていることは、国保を都道府県化して、財政管理をまず県に任せ、医療費適正化計画で給付を減らし、この地域医療構想で病床を削減することが大きな方向であると、私は指摘してきました。県としてもそういうねらいを見抜いて、対応していく必要性があると。

そこでお聞きしたいのは、さきほどの議論とも関係しますけど、この地域医療構想の政策立案過程、結果が決まってから、こうだとなるのではなく、政策立案過程でやはりきちんと意見を述べたいと。あるいは、審議する委員会を公募にするとか、あるいは審議する委員会を公開し、議事録も公開するなどとの要望があります。公開制。透明性を高める必要があると思うのですが、部長の見解をお尋ねしておきたいとおもいます。

◎高本和彦健康福祉部長

　　　　先ほども答弁いたしましたが、地域医療構想は県の医療計画の一部に位置付けられておりまして、医療計画の策定の際には医療法にもとづきまして、医療審議会において従来から公開形式で御議論をいただいております。なので、この地域医療構想についても同じ手続きで策定することになるかとおもいます。

　　　　なお、医療審議会の委員については医療関係者のほか、医療を受ける立場にある方、医療保険者の代表の方々など、法令に基づきましてさまざまな立場の方々に委員に御就任いただいておりまして、忌憚のない御意見をいただいているところです。さらに今後、医療計画策定時と同様にパブリックコメントも実施することとしており、こうしたさまざまな機会を通じまして、いただいた御意見を踏まえながら策定作業を進めてまいりたいと考えております。

◎佐藤正幸委員

　　　　ぜひ地域の医療実態を正確に把握して、本当に多くの意見を集約、反映させて、住民本位の計画になるように、是非努力していただきたいというふうにおもいます。

　　　　最後、国民健康保険について1点だけお聞きしておきたいと思います。御存じのとおり、国保の都道府県化、広域化、2018年からということで再来年にもう迫ってきております。先ほど述べたように、大きく今、医療費の削減という方向に進んでいく中で、国保に関しては、広域化というのは住民の負担増と給付削減に狙いがあるというふうに私たちは考えています。

　　　　一方で住民の運動と、あと地方自治体の声におされて、国は国保財政に3.400億円、毎年公費投入ということにならざるを得ませんでした。今年度2015年度には全国で1.700億年。保険者支援という形で拡充されたというふうに聞いているのですが、県内にはこの公費投入がどの程度されたのか、まずお聞かせ願いたいとおもいます。

◎高本和彦健康福祉部長

　　　　今御指摘ございました、保険者支援制度でございますが、これは市町村国保の財政基盤強化を図るために保険料軽減の対象となった被保険者数に応じて平均保険料の一定割合を公費補填するといった制度でございますが、この制度については全国で1.700億円の保険者支援制度の拡充があったということでございますが、平成27年度から、消費税財源を活用した社会保障充実の一つとして、市町村国保の財政基盤強化を図るというものでございまして、国2分の1、県・市町が各4分の1、という負担割合で市町の国保支援をするものです。

　　　　具体的な本県における拡充額については、国から示されているわけではございませんが、本県の保険者支援制度の平成26年度と平成27年度の当初予算計上額を比較しますと、県負担分4分の1は、約3.9億円増となっております。これから県内全体額を推計いたしますと、本県では約15.6億円見込まれるということです。

◎佐藤正幸委員

　　　　推計ということですが、全国的には公費投入をして国保料が引き下げられた自治体もあるというふうにお聞きしております。ただ周知徹底が遅れたことにより、引き下げが一部に留まっているというふうにも言われております。

　　　　国の資料によると、1.700億円公費投入をすれば、被保険者一人当たり5.000円の保険料引き下げが見込まれると。5.000円の財政改善効果があるというふうに明記されているので、言いかえれば一人当たり5.000円の引き下げが出来るはずです。私は実際に市町が実施できるよう、県としても必要な対策をとり、国保の住民負担軽減につながるよう、ぜひ頑張っていただきたいというふうにおもいます。

　　　　以上です。